



**FACULTAD DE POSTGRADOS**

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN**

**PLAN DE GESTIÓN PARA LA ESTIMACIÓN Y PROGRAMACIÓN DE  
NECESIDADES DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL  
HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO ISIDRO AYORA.**

**Profesor**

**Ana Cristina Mena Ureta**

**Autora**

**Gina Nataly Rivera Riera**

**2021**

## Tabla de contenido

Introducción .....	1
REVISIÓN DEL ESTADO DE ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	2
I.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL.....	2
Introducción .....	2
Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial .....	2
Estructura Administrativa, Financiera y Operativa .....	3
Oferta y Demanda de Servicios: .....	5
I.2 IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO.....	8
Planteamiento del problema .....	8
Justificación del planteamiento del problema .....	8
Objetivos General y específicos del plan para la prestación de servicios.....	8
CAPITULO II .....	12
II.1 JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS. ....	12
Herramientas de recolección de datos: .....	12
II.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD.....	14
Gestión financiera:.....	14
Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística:.....	15
Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización:.....	18
CAPITULO III .....	20
PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	20
III.1 PLANEAMIENTO ESTRATEGICO .....	20
Análisis del Entorno Social.....	20
Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter) .....	23
Análisis FODA.....	25
Cadena de Valor de la organización .....	26
Planificación Estratégica .....	27

III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	29
PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL.....	29
PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA ESTIMACIÓN Y PROGRAMACIÓN DE NECESIDADES DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO ISIDRO AYORA. ....	29
Recolección de información:.....	29
Análisis de información recolectada.....	30
Ajustes de datos recolectados: .....	31
Cálculos para la programación de medicamentos: .....	32
Conciliación de cálculos. ....	33
Mejoras en el proceso: .....	34
Gestión Financiera .....	35
Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística .....	37
Gestión De Los Servicios De Clínica Y/U Hospitalización.....	41
CAPITULO IV.....	44
EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL .....	44
Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial: .....	44
Conclusiones.....	44
Recomendación.....	45
GLOSARIO.....	46
BIBLIOGRAFÍA.....	47
ANEXOS.....	49

## Resumen

El presente trabajo se basa en proponer algunos de los pasos a seguir elaborar la estimación y programación de las necesidades de medicamentos en el Servicio de Farmacia del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora (HGOIA), con el propósito de obtener como resultado el Uso racional de Medicamentos; y brindar seguridad a los pacientes.

Describe los pasos a seguir para realizar la estimación y programación de necesidad de medicamentos tales como recolección, análisis, realización de cálculo, ajustes y consolidación de datos; brindando una visión general del proceso para facilitar la interrelación de los mismos y alcanzar la eficacia y eficiencia esperada en el Servicio de Farmacia del HGOIA.

Así también enfatiza en realizar una adecuada estimación y programación de necesidad de los medicamentos para evitar desabastecimiento de medicamentos, sobre stocks de medicamentos, medicamentos caducados, satisfacer las necesidades de los pacientes cubriendo todos los tratamientos terapéuticos del hospital, entre otros. Optimizando los recursos y aportando al Uso Racional de Medicamento.

Realiza también un análisis del entorno y de la planificación Estratégica del Hospital.

Finalmente concluye con:

Factores que influyen en la estimación y planificación de necesidad de medicamentos del Servicio de farmacia del HGOIA

Describe los indicadores para el control de la gestión de suministros de medicamentos en farmacia de la institución.

Y la mejora aportada en los procesos mediante una adecuada estimación y programación de las necesidades de medicamentos en el HGOIA

## **Abstract**

This Project is based on determining the steps in order to establish a Estimation and Scheduling Manual to cover medical devices and drugs need' s in the Hospital Gineco Obstético Isidro Ayora's Pharmacy. The aim of this project is to promote the rational use of drugs and to ensure patient safety.

The Project describes steps like recollecting, analyzing and consolidation of data. It gives you a general view of the process in order to achieve effectiveness and efficiency which are necessary in the Hospital.

Additionally, it emphasizes the importance of establishing this manual to avoid shortage of medicines and medical devices, presence of expire medicine and especially to satisfy the needs of all patients who are treated in the Hospital. It also includes, an analysis of the Hospital environment and its strategic planning.

Finally, it concludes determining the following:

Factors which have influence on the Estimation and Scheduling of drugs and medical devices in the pharmacy

It details indicators for monitoring drug management in the Pharmacy and the project shows the improvement in the process of estimating and scheduling the needs of medicines and medical devices in the Pharmacy

## **Introducción**

El HGOIA es un hospital especializado de tercer nivel y referencia nacional, demanda contar con medicamentos acorde al perfil epidemiológico de la población, particularmente en las especialidades de ginecología, obstetricia, neonatología y atención integral en adolescencia.

Para lo cual la unidad de Farmacia realiza la estimación y programación de necesidades de medicamentos, proceso que debe contribuir a establecer el uso racional del mismo, en consecuencia contribuye en la gestión de suministros de medicamentos.

Se puede definir a la estimación y programación de medicamentos como el proceso que permite determinar las necesidades de los medicamentos y abastecer en un tiempo determinado, con el fin de atender las solicitudes de los pacientes en el hospital. Este proceso es importante al conciliar las necesidades de los medicamentos con los recursos presupuestarios disponibles. Por ello es necesario el Servicio de Farmacia tenga procesos escritos y que el personal a fin a este proceso esté capacitado.

La estimación y programación de necesidades de medicamentos es responsabilidad conjunta de todos los Servicios del hospital debido que requiere tomar decisiones basadas en las necesidades de cada departamento y así cubrir las necesidades más prioritarias del hospital.

## **CAPITULO I**

### **REVISIÓN DEL ESTADO DE ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **I.1 ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL**

##### **Introducción**

El HGOIA es un hospital especializado en la atención materno he infantil cuenta con una amplia cartera de servicios de acuerdo a su especialidad; y busca principalmente satisfacer las necesidades de los pacientes.

##### **Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial**

Las gestiones realizadas a través de la máxima Autoridad del HGOIA desde el año 2007, se ha basado en el cumplimiento de las metas estratégicas planteadas por la institución y enmarcadas en el “Plan Nacional de Desarrollo y Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 - 2017”. Con el objetivo de reducir la mortalidad materna e infantil; así como eliminar la desnutrición infantil en niños pequeños de hasta 2 años de edad, a través de programas para incentivar la lactancia materna. Refiriéndose a la infraestructura en los últimos años se ha ampliado varios Servicios de Hospitalización con la finalidad de contar con áreas adecuadas y cómodas para atender las necesidades de nuestras pacientes.

Al revisar los indicadores de Gestión Por Resultados o GPR nos ha orientado sobre el cumplimiento de las acciones de la institución observando resultados concretos y la ejecución del presupuesto a satisfacción.

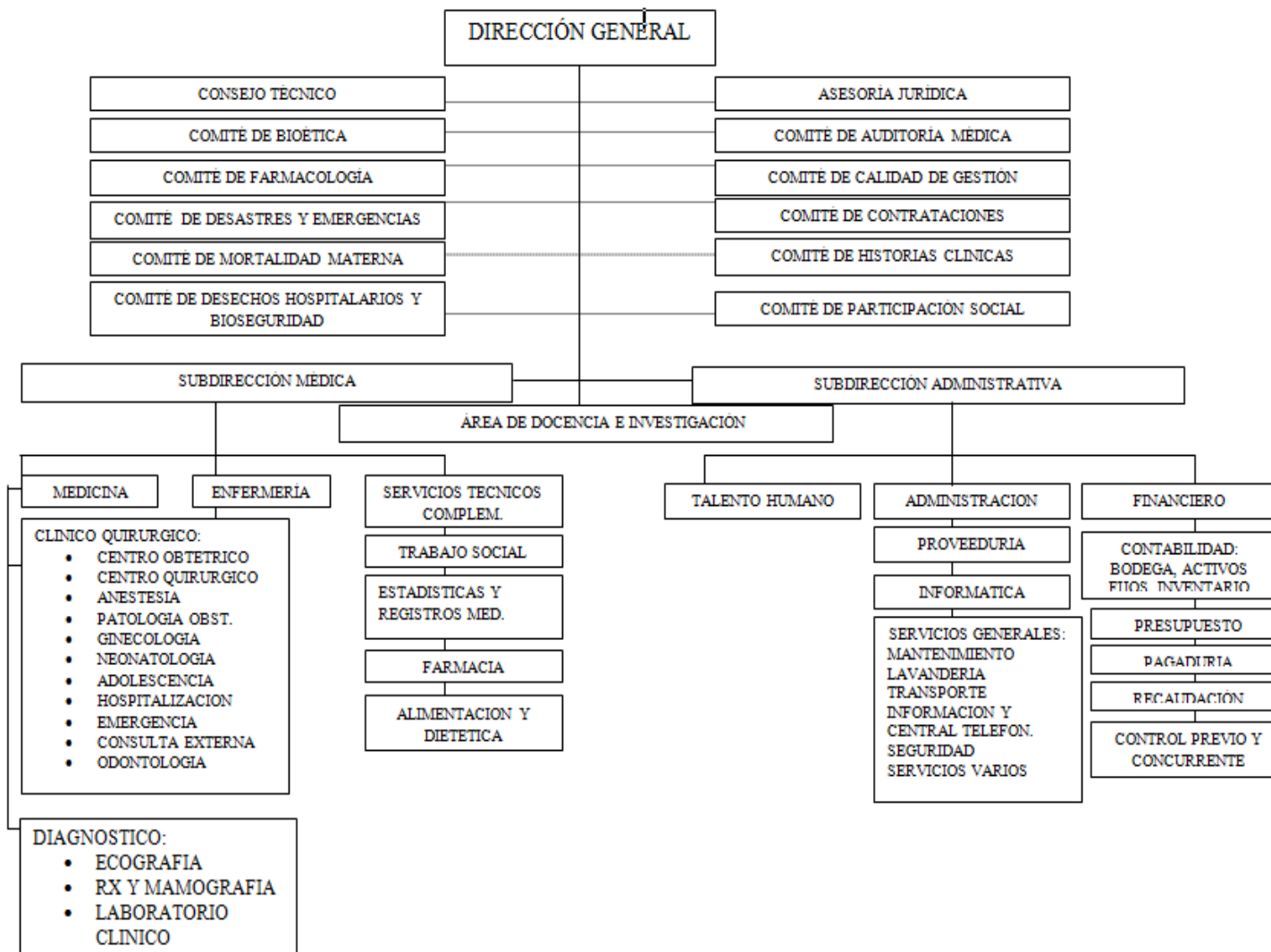
El HGOIA cuenta actualmente con Autoridades con objetivos claros hacia el bienestar de los usuarios internos y externos lo que lleva a contar con una institución estable y con gente empoderada en sus labores.

### **Estructura Administrativa, Financiera y Operativa**

Se detalla más adelante el organigrama del hospital, en donde se puede observar claramente la como está estructurada la Gestión Administrativa, Financiera y Operativa



Tabla 1. Organigrama Estructural del HGOIA. (HGOIA H. G., 2020)



## **Oferta y Demanda de Servicios:**

### **Análisis Geoespacial y Geopolíticos**

El HGOIA esta situado en avenida Gran Colombia y Sodiro, parroquia San Blas de Quito en Pichincha- Ecuador. Contacto 02-2224503 / 02-2234520. Forma parte de las la RIPS del MSP, y se acoge a los normativas, leyes y políticas de este ente regulador.

### **Oferta de Servicios:**

El HGOIA cuenta con la siguiente cartera de Servicios:

- Servicios Consulta Externa: Ginecología, Patología Obstétrica, control prenatal y Planificación Familiar. (HGOIA H. G., 2020)
- Servicios de Emergencia: Atención Obstetricia, Atención Neonatología y Atención Ginecología. Atiende a Usurarias referidas del segundo y primer Nivel de Atención. (HGOIA H. G., 2020)
- Servicios de Hospitalización: Atención Obstetricia, UCIN, UTIM, Atención Ginecología. (HGOIA H. G., 2020)
- Apoyo Diagnostico de Laboratorio Clínico: Hematología, Serología, Química, Uroanálisis, Secreción vaginal, Coprologico, Bacteriología, Inmunología, Marcadores tumorales ca-125, Marcadores de preeclampsia, Marcadores de sepsis, Marcadores virales, Citología, Estudios anatomo patológicos y Autopsias (HGOIA H. G., 2020)
- Apoyo Diagnostico de Laboratorio Histopatológico: atiende a todas las usuarias que han sido derribadas de los servicios de consulta externa, emergencia, hospitalización. (HGOIA H. G., 2020)

- Apoyo Diagnostico de Ecografía-Imagen: Diagnóstico de Ecografía-Imagen y la siguiente línea de producción: Obstétricos, Ginecológicos y Recién nacidos. (HGOIA H. G., 2020)
- Apoyo Diagnostico de Rx-Imagen: Apoyo diagnóstico de Rx de Imagen y la línea de producción Rayos X y Mamografía a pacientes de hospitalización, emergencia y consultas externas. (HGOIA H. G., 2020)

### **Población atendida**

Los datos detallados a continuación refleja la población atendida en el HGOIA.

- El HGOIA da soporte al 50% de los partos realizados en el MSP. (HGOIA H. G., 2020)
- En referencia a la Morbilidad maternas vs el total de egresos maternos el hospital cuenta con un 53%. (HGOIA H. G., 2020)
- El dato obtenido es en relación a los partos normales y los egresos maternos durante los últimos años es de 47%. (HGOIA H. G., 2020)
- Según la morbilidad neonatal y el total de Recién nacidos vivos es de 26.4%. (HGOIA H. G., 2020)
- En los últimos años se ha evidenciado un total de 76.3%. (HGOIA H. G., 2020)

### **Demanda insatisfecha de servicios**

Usuaris externos: En estudios realizados en el año 2007 se ha obtenido para usuarias de Hospitalización y Consulta Externa 87% de satisfacción con respecto a la atención recibida en la institución. Y para el año 2010 de las encuestas realizadas tanto a usuarias de Emergencia y Consulta Externa arrojando un 89 % de satisfacción. Para el año 2013 la aplicación de encuestas arrojan un promedio de satisfacción de usuarias Consultas Externas 97% / Promedio satisfacción usuarias Consultas Externas 98% (HGOIA H. G., 2020).

Usuario interno: En agosto del año 2005, se obtuvo el 64.2 % de satisfacción durante las encuestas realizadas a 20 usuarios internos del Servicio de Neonatología. Para el año 2007, la encuesta realizada a 82 usuarias internas de la institución con un resultado del 67 % de satisfacción en el trabajo.

En programa de “Calidad con Calidez” en octubre del año 2010 inducido por el MSP e implementado por el hospital se obtiene el 69% de satisfacción durante el proceso de entrevista se entrevistaron a 237 usuarios/as internos. (HGOIA H. G., 2020).

No se obtuvieron datos actualizados sobre la demanda insatisfecha de los Servicio.

## **I.2 IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO**

### **Planteamiento del problema**

La gestión de medicamentos dentro de los Establecimientos de la RPIS puede comprometerse por diversas razones entre las que son más frecuentes la ruptura de stock, el sobreabastecimiento, la falta de rotación y accesibilidad de medicamentos. Por esta razón es imprescindible contar con una eficaz y eficiente estimación y planificación de necesidades de medicamentos dentro del HGOIA.

### **Justificación del planteamiento del problema**

Entre los principales problemas presentados en las Unidades de Salud es no priorizar las necesidades de medicamentos aun cuando no existan restricciones presupuestarias. De tal modo que cuando existan problemas de financiamiento o de otra índole estos no lleguen a faltar en los hospitales. Uno de los factores que influyen en este problema es la inadecuada estimación y planificación de necesidades.

En virtud de lo citado el presente trabajo propone algunos de los pasos a seguir para elaborar la estimación de necesidad y programación de los fármacos en Servicio de Farmacia del HGOIA de manera eficaz y eficiente.

### **Objetivos General y específicos del plan para la prestación de servicios**

#### **Objetivo General**

Mejorar la estimación y planificación de necesidades de medicamentos del Servicio de Farmacia del HGOIA

#### **Objetivo Específicos**

- Identificar los factores que intervienen en la estimación y planificación de necesidades de medicamentos del Servicio de farmacia del HGOIA
- Establecer indicadores para la vigilancia en la gestión de medicinas en el Servicio de farmacia del hospital.
- Revisar la demanda de medicamentos en los Servicios de hospitalización y consulta externa del hospital.

### Oportunidades de mejora para la presentación de servicios.

La finalidad de cumplir con los objetivos planteados es la optimización de los recursos del estado con una adecuada estimación y planificación y que este acorde a la necesidad del hospital, lo que llevara a tener mejoras en la institución y sobre todo en la satisfacción de nuestros pacientes los mismos que dispondrán de su tratamiento oportunamente.

<b>MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN (MENA A. C., 2020)</b>					
<b>Problemas</b>	<b>causas</b>	<b>Efectos</b>	<b>desafío</b>	<b>Alternativas de solución</b>	<b>Unidades de Gestión responsables</b>
<b>1</b> Inadecuada estimación y planificación de medicamentos.	Falta de revisión de stock y consumos promedios mensuales	Medicamentos caducados y sobre stock	Mejorar la gestión de inventarios	Implementación de Revisión mensual de stock y consumo de medicamentos en farmacia.	Farmacia y Bodegas de Medicamentos
<b>2</b> Inadecuada	Inadecuada	Desabastecimiento de	Optimización de	Enfatizar el uso racional	Farmacia, Bodegas de

a estimación y planificaci ón	prescripci ón de medicame ntos e incumplimi ento de protocolos	medicamento s	medicame ntos	de medicamento s.	Medicament os y Comité Farmacotera pia
<b>3</b> Inadecua da estimación y planificaci ón	No existe una lista de medicame ntos esenciale s de la institución	Sobre stock de medicación que no son acordes a la cartera de servicios	Disponer de Medicame ntos acorde a la cartera de Servicios y perfil epidemiol ógico	Estimar las necesidades de la institución en base a la lista de medicamento s esenciales del hospital	Farmacia y Comité de Farmacotera pia
<b>4</b> Inadecua da estimación y planificaci ón	Falta de estudios de mercado	Altos costos de medicamento s	Mejorar el proceso de adquisició n de medicame ntos	Realizar estudios de mercado y presupuesto referencial	Farmacia y Bodega de medicament os
<b>5</b> Inadecua da estimación y planificaci	Falta de seguimien to terapéutic o	Tratamientos poco efectivos	Patología con tratamient o oportuno y eficaz	Realizar el seguimiento farmacoterap eutico	Farmacia(Pe rsonal farmacéutico ) y Comité de Farmacotera pia

ón					(médicos)
<b>Elaborado por :</b> Gina Rivera Riera <b>Fecha:</b> 30 de Octubre del 2020 <b>Fuente:</b> Tomado de (MENA A. C., 2020)					



## **CAPITULO II**

### **II.1 JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS.**

El presente trabajo es una investigación cualitativa. Por tal motivo se basa en la observación y descripción de documentos inherentes a la gestión de medicinas en Farmacia del hospital. En consecuencia se usó las siguientes herramientas:

#### **Herramientas de recolección de datos:**

Observación: Se realizara una Inspección de bodegas y áreas de farmacia en donde se observara los siguientes parámetros:

- Etiquetado de medicamentos
- Buenas prácticas para el almacenamiento de las medicinas.
- Control de existencia de inventarios.

Entrevistas: Los actores claves a los que se entrevistara serán:

Preguntas para el Director Administrativo financiero del HGOIA:

1. Que funciones realiza la Dirección administrativa financiera del HGOIA?
2. En cuanto a asignación presupuestaria que prioridad se otorga a los medicamentos y porque?
3. De qué depende la asignación presupuestaria para la adquisición de medicamentos?
4. Dentro de su experiencia que problemas pueden influir en la asignación presupuestaria para la adquisición de las medicinas?
5. Según su experiencia que podría sugerir Ud. para mejorar la estimación y planificación de medicamentos?

Director médico/Miembro del comité de farmacoterapia:

1. En base a qué criterios se establece la lista de medicamentos esenciales y no esenciales del hospital. ?
2. Referente a la primera pregunta con que periodicidad se la actualiza?
3. Los medicamentos que se manejan actualmente satisfacen las necesidades de los pacientes en su totalidad?
4. En base a la pregunta anterior. De existir esquemas terapéuticos no cubiertos estos se deben a la escasez de fármacos en el hospital?
5. De acuerdo a su experiencia que podría sugerir Ud. para mejorar la estimación y planificación de medicamentos.

Profesional Farmacéutico involucrado en la gestión de medicamentos:

1. Con que porcentaje de abastecimiento de medicamentos cuenta el hospital
2. Cuáles son las fases para realizar la estimación y planificación de medicamentos.
3. De existir una inadecuada estimación y planificación de medicamentos cuales serían los principales problemas que Ud. podría mencionar.
4. Qué Factores influyen para realizar la estimación y planificación de medicamentos.
- 5.Cuál es el rol del profesional farmacéutico dentro de la estimación y la planificación de medicamentos.

Revisión documental: Se considerara los procedimientos operativos estandarizados del Servicio de Farmacia y los manuales para la gestión de suministros de medicinas MSP. También se revisara el kardex de medicamentos, los reportes de stock fechas de caducidad, rotación de medicamentos y sus consumos mensuales.

## **II.2 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD**

El alcance de este trabajo abarcara los siguientes puntos:

### **Gestión financiera:**

Entre los objetivos primordiales de la Gestión financiera es coordinar los requerimientos de los diferentes Servicios de la institución a fin de satisfacer las necesidades institucionales a través de una administración eficaz y eficiente de recursos. Está conformado por seis departamentos: (HOSPITAL GINECO OBSTETRICO ISIDRO AYORA)

- Departamento administrativo financiero
- Departamento de Gestión de presupuesto
- Departamento de contabilidad
- Departamento de Administración de Caja

En base al contexto anterior y de acuerdo a la situación podemos enunciar la siguiente, información que ha sido recabada durante la entrevista con Director Administrativo Financiero:

1. Funciones en la Gestión Administrativa financiera.- basa sus actividades conforme a lo que indica el AM.1537, lineamientos señalados en la Norma de control interno de la CGE y lineamientos internos del hospital.
2. La prioridad otorgada a los medicamentos en cuanto a la asignación presupuestaria es primordial, según lo determinado en Constitución de la República del Ecuador Art. 32 y el artículo 3 de la ley orgánica de Salud.
3. La asignación presupuestaria para la adquisición de medicamentos depende de las Políticas establecidas en el MSP y el MAIS

4. Entre los primeros problemas que influyen en la asignación presupuestaria para la adquisición de medicinas se mencionó el presupuesto bajo que marca hacia otra dirección los procesos que involucran los requerimientos planteados.
5. Las sugerencias emitidas por el Director Administrativo Financiero para mejorar la estimación y planificación de medicamentos fueron:
  - Capacitación a los profesionales inmerso del proceso
  - Aplicabilidad de normas de Contratación Pública y cumplimiento de la ley.
  - Establecer procesos internos para normar los mismos en la institución.

### **Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística:**

Los procesos operativos en la institución se llevan a cabo a través de las siguientes gestiones: Gestión hospitalización, Emergencia, Consulta Externa, y servicios complementarios.

En el departamento de gestión de servicios institucionales de proveeduría está el abastecimiento y logística del hospital que se lleva a cabo en los departamentos de: Bodegas, activos fijos y farmacia (HOSPITAL GINECO OBSTETRICO ISIDRO AYORA).

Durante la inspección realizada a la bodega de medicamentos y áreas de farmacia se pudo observar lo siguiente en cuanto a:

- Etiquetado de medicamentos: Los medicamentos son etiquetados conforme a las políticas y procedimientos estandarizados del Servicio de Farmacia, lo mismo que permite una buena identificación de los mismo y su trazabilidad a través de lote.
- Buenas prácticas de almacenamiento de medicamentos: Los medicamentos se encuentran almacenados conforme a lo establecido en la normativa MSP.

- Los inventarios son realizados internamente por parte del Servicio de Farmacia según los siguiente: Farmacia hospitalización diariamente, Farmacia de consulta externa mensualmente y Bodega de medicamentos trimestralmente; y a nivel institucional según los establecido por el MSP dos veces durante el año fiscal.

En base a la conversación sostenida con el profesional involucrado con la gestión de medicamentos se puedo obtener la siguiente información.

1. El porcentaje de abastecimiento de medicamentos de la institución es de 80% según el GPR reportado al MSP.
2. Para la estimación de medicamentos se toma en cuenta:

La planificación de los medicamentos es realizada por el farmacéutico y el comité de Farmacoterapia los cuales definen la LME del hospital considerando el CNMB, servicios hospitalarios y de consulta externa, guías de práctica clínica.

#### a) RECOLECCION DE DATOS

- Recolección de la información: consumo histórico por lo menos de los últimos 12 meses de cada uno de los medicamentos (generalmente son muy similares)
- Análisis de los datos es decir se procede a determinar si los datos disponibles son correctos, es decir se analiza si un mes muestra un valor de 0 se debe a que no se disponía del medicamento o si realmente no se consumió y se corrigen, obteniendo de ésta manera un consumo promedio mensual ajustado (CPMA):

**CPMA = consumo total de los periodos / N° de períodos con existencias**

Una vez obtenido del CPMA, se procede a realizar la estimación para un periodo de determinado por ejemplo si es para 12 meses:

**Estimación para un periodo determinado = CPMA x n periodos.**

b) PROGRAMACION:

Una vez estimadas las cantidades estimadas de medicamentos deben ser ajustadas al periodo de abastecimiento considerando el tiempo que demora el proceso de adquisición, existencias en bodega central, capacidad de almacenamiento de bodega y finalmente ajustar al presupuesto disponible.

En ocasiones cuando no se cuenta con mucho presupuesto se prioriza que medicamentos a ser adquiridos tomando en cuenta cuales son vitales, o los de mayor rotación.

3. Una inadecuada estimación y planificación daría lugar a:

- Adquisición de medicamentos en cantidades superiores a las requeridas, dando lugar a que puedan caducarse en las bodegas.
- Adquisición de medicamentos en cantidades inferiores a las requeridas, ocasionando desabastecimiento del medicamento.
- Adquisición de medicamentos innecesarios.

4. Los factores son:

- Emergencias sanitarias ( donde se tiende a consumir en mayor o menor cantidad determinados medicamentos)
- Cierre temporal o definitivo de un servicio hospitalario.
- Apertura de un nuevo servicio de atención en la unidad de salud.
- Asignación de presupuesto.
- Faltas de procesos escritos acordes a la realidad de cada hospital.

5. El rol del farmacéutico en la estimación y planificación es de vital importancia, ya que si es bien realizada puede garantizar que la farmacia del hospital cuente con un suministro seguro de medicamentos. Es importante que el personal sea

capacitado y exista un procedimiento interno que sirva de guía en los procesos de adquisición.

### **Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización:**

Está formado por los siguientes procesos: Centro obstétrico, Unidad de cuidados intensivos maternos y neonatal , atención en neonatología, banco de leche, centro quirúrgico, patología obstétrica, y ginecología. Estos se encargan de:

- Ingreso y egreso de pacientes
- Visita medica
- Programación de cirugías
- Censo de pacientes
- Hojas de referencia
- Exámenes de laboratorio

En esta gestión se realizó una entrevista con el Director médico, quien es también miembro del Comité de Farmacoterapia, para poder obtener información actual sobre el diagnostico en este punto, tras dicha entrevista podemos señalar lo siguiente:

1. Los medicamentos esenciales y no esenciales del establecimiento son definidos en base a los siguientes criterios:
  - Perfil Epidemiológico de la Población
  - Cartelera de Servicios del Establecimiento
  - CNMB
  - Factores epidemiológicos
2. La lista de medicinas esenciales y no esenciales es actualizada cada año.
- 3 y 4. La mayoría de medicamentos que existen actualmente en farmacia satisfacen las necesidades de nuestros pacientes en un escenario normal; en la actualidad debido a la situación que el país está atravesando por la

pandemia producida por covid 19 la demanda de estos medicamentos ha crecido, causando la falta de los mismos, sin embargo hemos sabido solventar este inconveniente a través de préstamos interinstitucionales.

6. Definitivamente capacitación al personal involucrado en la gestión de medicamentos y la creación de guías y procedimientos que permitan mejorar los procesos de estimación actual.



## **CAPITULO III**

### **PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL**

#### **III.1 PLANEAMIENTO ESTRATEGICO**

##### **Análisis del Entorno Social**

Dentro del análisis del entorno social se analizaron las siguientes fuerzas relacionales al planteamiento del problema en estudio.

##### **Fuerzas económicas:**

Los factores más influyentes son la pobreza, inflación y el presupuesto del estado destinado a la salud.

Pobreza: En el año 2020 la pobreza por ingresos en términos multidimensionales aumentó de 38,1 %, en el año 2019, a 43% al año 2020; de ellos los hogares con adolescentes y niños son los más afectados (REVISTA GESTION DIGITAL), los cuales corresponden a una muestra de la población que el hospital atiende con frecuencia y de manera prioritaria; es decir constituyen una parte de la población de escasos recursos del país.

El índice de precio al consumidor situó en- 0.93 %, en el mes doce del 2020, siendo el sexto mes consecutiva en el que la inflación es negativa en Ecuador (INEN)

El presupuesto del estado que se asignó en el año 2020 al Ministerio de Salud Pública, fue de USD 3.037 millones correspondiente al 8.55 %. (OBSERVATORIO DE GASTO PUBLICO)

## **Fuerzas sociales, culturales, demográficas y ambientales**

### **Tasas de natalidad y fecundidad:**

Tasa de fecundidad estuvo en 2.43 y la tasa de natalidad en el 2018 fue de 19.72 ‰, en el país. (Ecuador - Natalidad 2018 | datosmacro.com)

### **Muerte materna**

Se ha notificado 180 muertes maternas de estas el 90.56% es decir 163 muertes maternas son de 42 días de puerperio y el 9.44 % es decir 17 muertes maternas son tardías. En comparación con el año 2019 existe un aumento de 40 muertes maternas en el 2020. Las causas han sido Trastornos hipertensivos, hemorragias obstétricas, y causas indirectas. Entre las provincias en donde se notificó mayor número de muertes maternas podemos mencionar Guayas, Pichincha, Manabí, el Oro, Azuay, Esmeraldas y Chimborazo. Dentro de los cuales el hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora no reporto muertes maternas. (MSP, Gacetas Muerte Materna 2020 – Ministerio de Salud Pública, 2020)

## **Fuerzas políticas, gubernamentales y legales**

En referencia a:

Constitución Política del Ecuador:

- El Art. 32 indica garantizar el derecho a la salud "(...) políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia,

precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (...)."

(CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR)

- El Art. 360 señala el Sistema Nacional de Salud responderá "(...) a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas (...)."

(CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR)

La ley Orgánica de Salud señala art.22: "El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia".

(LEY ORGANICA DE SALUD)

En concordancia con los artículos antes citados, las entidades de salud están en la obligación de brindar atención oportuna y hospitalaria a los ciudadanos. Dentro de este contexto la accesibilidad a medicamentos juega un rol fundamental para lograr los objetivos terapéuticos de los pacientes. Por ende, es pertinente contar con una estimación y planificación de medicamentos acorde a las necesidades de la localidad objeto de esta casa de salud

### **Fuerzas tecnológicas**

El HGOIA es una institución que forma parte de la RIPS, por tanto las innovaciones tecnológicas dependen de su ente regulador. En los últimos años, no han existido mayores cambios en cuanto a innovación con respecto a los sistemas informáticos que se manejan como olympo, rdacca, maternet. Sin embargo, se ha innovado en equipos tecnológicos de alto nivel que se manejan para realizar determinaciones en laboratorio clínico como a su vez en bombas de infusión que se usan en los Servicios de hospitalización. Esto debido que la institución mantiene contratos con Apoyo tecnológico que han permitido disponer

en el hospital de esta tecnología con el único interés de ofrecer calidad, confiabilidad y seguridad en los servicios brindados a nuestras pacientes. Así como optimización de medicamentos debido a que gracias a esta tecnología se puede regular dosis, frecuencia y alertas que ayudan a tener más control de la medicación administrada.

Es este contexto es importante mencionar que esto genera un valor agregado a la institución y que en el pasar del tiempo y a pesar que existen instituciones con similar especialidad, el HGOIA se siempre la primera elección.

### **Fuerzas competitivas**

El HGOIA es un hospital nivel III y de referencia en el país, el mismo que se apoya con la Red Complementaria Pública y Privada del país, Fiscalía, Fundaciones, Cruz Roja, INNFA, Centro de Mediación judicial de Quito, Municipio y Dinapen los mismos que son actores sociales con quienes se complementa la ejecución de interconsultas, transferencias, exámenes, cirugías, terapias para niños con síndrome de dawn ingreso de recién nacido abandonados, mediación legal, capacitación a equipos multidisciplinarios, abusos sexuales, denuncias, adolescentes infractores, casos penales y violación, medidas de auxilio, trabajo Social y psicología, entre otros. (HGOIA, 2020)

### **Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)**

#### **Rivalidad entre empresas competidoras**

Al ser una entidad pública la gestión del abastecimiento de medicamentos es medida a través de diferentes matrices e indicadores de gestión por parte del MSP, entre ellos podemos mencionar el indicador GPR, a través del cual podemos medir nuestro porcentaje de abastecimiento frente a otros hospitales de similar especialidad como es el HGONA.

### **Desarrollo de productos sustitutos**

Dentro del arsenal farmacológico se mantiene un stock acorde al CNMB, en los que se encuentra alternativas terapéuticas en base a los diferentes grupos farmacológicos existentes. De tal forma si se genera un desabastecimiento de algún medicamento se puede requerir a la siguiente línea terapéutica de las cual se tenga disponibilidad en Farmacia. En referencia a su eficacia y eficiencia cada línea farmacoterapeutica cuenta con su sustento bibliográfico que lo respalda.

### **Entrada potencial de nuevos competidores**

El abastecimiento de medicamentos en los establecimientos de la RPIS, se rigen a una normativa de contratación pública. En tal virtud la adquisición va a depender de que si forma parte o no del catálogo electrónico, si no consta se debe viabilizar su adquisición a través de otros mecanismos de contratación a la par se debe considerar si el fármaco consta en el CNMB, en definitiva la entrada de nuevos fármacos al arsenal farmacoterapeutico está condicionado por la Ley de Contratación Pública, el CNMB y la fijación precios.

### **Poder de negociación de los proveedores**

Dentro de los procesos para la adquisición de medicamentos se ejecuta un estudio de mercado y presupuesto referencial, por medio del cual se determina entre varios proveedores aquel que oferte el medicamento con el precio más bajo al valor referencial previo a realizar la ejecución de proceso de contratación. Esto permite optimizar los recursos asignados sin descuidar las especificaciones técnicas necesarias..

### **Poder de negociación de los consumidores**

El HGOIA es una entidad pública de referencia en todo el país, mismo que a través de los años ha venido ganado credibilidad de sus usuarios internos y externos que lo prefieren entre otras entidades, esto se ve reflejado a que a pesar de la existencia de nuevos hospitales, el HGOIA sigue incrementando la afluencia de pacientes.

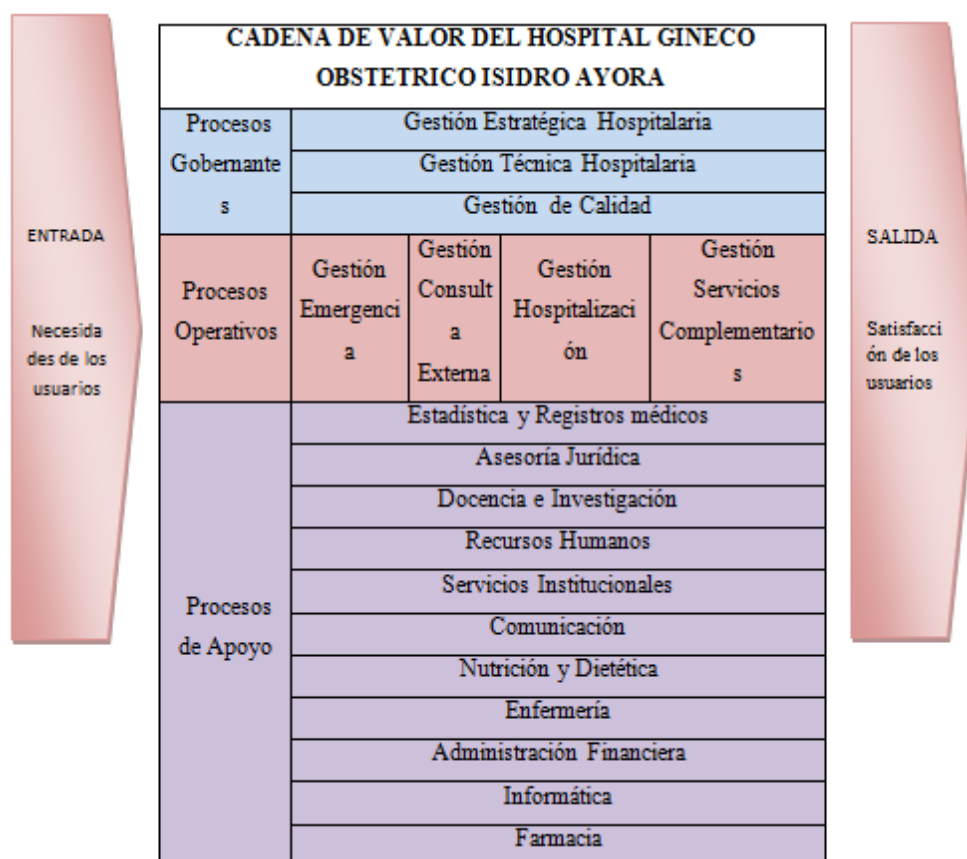
### Análisis FODA

<b>FORTALEZAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>DEBILIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
F1. Compromiso por parte del personal de Farmacia para mejorar procesos.	O1. Normativas que respaldan la gestión de medicamentos.	D1. Deficiencias del sistema informático que no permite realizar transacciones individualizadas que reflejen el consumo real de medicamentos por paciente.	A1. Disminución de recursos financieros para la adquisición de medicamentos.
F2. Cumplimiento de los Indicadores establecidos por el MSP	O2. Interés del MSP para el mejoramiento de procesos.	D2. Demora en los procesos administrativos de adquisición de medicamentos.	A2. Excesiva demanda que causa hacinación en el establecimiento
F3. Personal capacitado para analizar datos	O3. Inversión en salud por parte del gobierno	D3. Poco Espacio físico	A3. Pandemia por COVID-19

obtenidos.			
------------	--	--	--

### Cadena de Valor de la organización

Esta permite analizar su estructura organizacional y planificación estratégica. La producción del HGOIA es de salud específicamente materno infantil. De acuerdo a la estructura por procesos de la institución su cadena de valor estaría conformada de acuerdo a la siguiente figura.



Fuente: Adaptado de estructura organizacional por procesos (HOSPITAL GINECO  
OBSTETRICO ISIDRO AYORA)

## **Planificación Estratégica**

### **Misión**

Prestar servicios de salud siempre con calidez y calidad a la mujer embarazada, en labor de parto, puerperio y al recién nacido a través de su cartera de servicios, así también ser responsables en la prevención, promoción, rehabilitación de la salud integral, recuperación investigación y docencia cumpliendo las políticas del MSP. (HGOIA, 2020)

### **Visión**

"Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presentan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente". (HGOIA, 2020)

### **Valores**

Los valores del Hospital son respeto, vocación, inclusión, justicia, compromiso, lealtad, integridad. Los mismos que abarcan el trato justo y de igualdad a todas las personas y grupos sociales, nuestra labor diaria que garantiza el derecho individual y colectivo de nuestra sociedad. (HGOIA, 2020)

### **Objetivos Institucionales**

Los objetivos del hospital van de la mano con el "Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una vida" del Ecuador. Mismo que hacen referencia a la salud y bienestar de todos los ecuatorianos. Dentro ellos, el principal objetivo es de reducir la mortalidad materna e infantil; así como suprimir la desnutrición infantil. (HGOIA, 2020)

### **Principios Éticos**



Los principios básicos son: no maleficencia, justicia, autonomía, beneficencia, los mismos que permiten dar una atención de calidad y hospitalaria a nuestras pacientes. (CODIGO ETICA HGOIA)

## **Políticas**

El hospital Gineco Obstétrico tiene como propósito:

- Atención de tercer nivel a todos los usuarios del hospital de forma permanente, segura, oportuna y eficiente.
- Atendiendo la salud integral de recién nacidos y mujeres
- Cuidado en un ambiente humano y físico con los valores de nuestra institución.
- Fomentar la docencia e investigación para formar profesionales
- Asistencia técnica
- Trabajar con los sistemas de referencia y contra referencia, así como la red de atención materno-infantil.
- Cooperación y coordinación interinstitucional
- Bioseguridad
- Satisfacción de usuarios externos e internos
- Gratuidad en todas las atenciones y medicina conforme a la normativa vigente
- Optimización de los recursos y bienes del estado. (HGOIA, 2020)

### III.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

#### PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

El presente trabajo tiene la finalidad de plantear los pasos a seguir para elaborar y programar la estimación de necesidades de medicamentos, y poder mejorar los procesos que actualmente se desarrolla de forma empírica en ciertos punto.

#### PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA ESTIMACIÓN Y PROGRAMACIÓN DE NECESIDADES DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO ISIDRO AYORA.

##### Recolección de información:

El no disponer de una apropiada recolección de datos previo a la elaboración de una estimación de necesidades puede ocasionar errores como: omisión de datos, rotación de medicamentos, especificaciones técnicas, precios referenciales, entre otros; lo cual generará un valor adicional al presupuesto y pérdidas económicas a la institución.

En este sentido lo primero que se debe realizar es establecer mecanismos y canales para obtener los datos necesarios para realizar una estimación de necesidad ajustada a la realidad de la institución Para ello se requiere contar con datos suficientes y de elementos para analizar y corregir información; algunos de ellos se mencionan a continuación.

TIPO DE DATO	FUENTE INFORMACION
Perfil Epidemiológico de la Población	Epidemiología del hospital

Cartelera de Servicios del Establecimiento	Epidemiología del hospital
Consumos promedios mensuales, considerando los incrementos de consumo consecuentes de los factores epidemiológicos	Farmacia
Nivel de rotación	Farmacia
Saldos disponibles en bodega	Bodega de Farmacia
Stock a la fecha	Bodega de Farmacia
Stock mínimo y máximo	Bodega de Farmacia
Nivel de seguridad	MSP
Tiempo de reposición de acuerdo al tipo de proceso de adquisición y la capacidad de almacenamiento de las aéreas de bodega	Farmacia
Número de atenciones	Estadística del hospital

### **Análisis de información recolectada**

La información recolectada en la fase anterior casi siempre es inexacta y provoca errores esto se debe a que esta información puede tener datos atípicos por: consumos altos en ciertos meses (factores epidemiológicos), ruptura de stock, errores en el inventario etc.

Sin duda estos errores nos pueden llevar a una estimación incorrecta de la necesidad del hospital. Como consecuencia se puede recaer en sobre stock y compras innecesarias de medicamentos lo que se traduce en un mal uso los recursos económicos con pérdidas económicas e ineficiencias.

El análisis y corrección de la información recolectada siendo en esta fase una de las más importantes porque aquí corregimos cualquier tipo de error presente en los datos. Es necesario considerar:

- Stock a la fecha en farmacia
- Stock máximos y mínimos
- Saldos en bodega
- Espacio Físico en Bodegas
- Stock de seguridad: stock necesario para cubrir las necesidades mientras los procesos de compra se concreten.
- Consumos promedios mensuales ajustados
- Consumos anuales ajustados

*“La calidad de proceso de estimación de necesidades depende en gran medida de la calidad de información utilizada como insumo”.* (MSP, MANUAL DE PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, 2009)

### **Ajustes de datos recolectados:**

La información a procesar debe ser completa, debe incluir la información de todos los medicamentos o productos que requieran los diferentes Servicios hospitalarios. Así mismo debe ser veraz y oportuna acoplada a los consumos actuales y la morbilidad de la institución.

La presencia de datos atípicos ya sea por error al digitar valores (CPM real 90 y se digita 900) como también datos atípicos verdaderos (en el mes de agosto se triplica el consumo de metronidazol como consecuencia del desabastecimiento del medicamento albendazol o valores alto en los consumos promedios mensuales por la existencia de algún brote temporal) implican compras de medicamentos

innecesarios y por ende aumento en el valor del presupuesto económico del hospital.

Por tanto, es necesario ajustar y corregir los datos y va a depender mucho de la fuente que haya provocado dichos datos atípicos para establecer un consumo promedio ajustado real.

### **Cálculos para la programación de medicamentos:**

Una vez obtenida la información analizada y ajustada conforme se ha explicado en los ítems anteriores, se procederá a realizar la programación de compras, para los cuales se menciona los siguientes métodos de estimación según lo que ha establecido el MSP:

<b>GRUPO DE PRODUCTOS</b>	<b>METODO</b>
Medicamentos de mayor consumo y demanda	Usar datos de consumo
Medicamentos de estrategias de salud	Usar datos de Morbilidad
Medicamentos Nuevos	Usar datos de morbilidad y demográficos

Para el desarrollo de estos métodos se procederá con el cálculo matemático el mismo que se pueden hacer con la ayuda de los utilitarios de Excel.

$$\text{Programación} = ((\text{CPM} \times \text{meses de abastecimiento} \text{ Stock de seguridad}) - \text{saldo en bodega})$$

$$\text{Valor de la programación} = \text{programación} \times \text{precio referencial unitario}$$

$$\text{Stock de seguridad} = \frac{\text{Consumo máximo} + \text{Consumo mínimo}}{2}$$

$$\text{CPM} = \frac{\text{Consumo anual}}{12}$$

### **Conciliación de cálculos.**

La conciliación de datos es el punto final de la estimación y se basa en validar las cantidades estimadas de las necesidades totales de medicamentos para el hospital. En este punto es necesario evaluar la capacidad de los hospitales y de sus bodegas, presupuesto con el que se cuenta y meses de abastecimiento conforme a la rotación de los medicamentos. Hay que considerar que si el valor estimado supera la asignación presupuestaria se tendrá que priorizar la compra de algunos medicamentos.

Es importante en este punto final la verificación de la estimación y programación de medicamentos de tal manera que en esta consten los medicamentos de mayor prioridad de tal manera que se pueda satisfacer las necesidades de los pacientes. De igual forma debe existir una coordinación adecuada con la bodega de medicamentos con el fin de tener a disposición de información completa y honesta de medicinas bajo su cuidado. Por ende mantener el apropiado control y seguimiento de los medicamentos. (MSP, GUÍA PARA LA RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS EN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, 2009)

**Mejoras en el proceso:**

El presente trabajo servirá como una parte complementaria o a la normativa actual vigente puesto que detalla varios pasos a seguir para la elaboración y programación de estimación de necesidades de medicamentos que no están definidos en la misma.

Parte importante también que es aplicable en el HGOIA, puesto que se ha elaborado desde la realidad de la institución.

El disponer con un procedimiento interno escrito permitirá mejorar los procesos que actualmente se los viene realizando he inclusive ayudara esclarecer los procedimientos actuales, así también los profesionales que interviene directamente en estos procesos y los futuros colaboradores se manejaran bajo el mismo proceso escrito para realizar esta actividad.

Socialización de los stock mensualmente a los diferentes Servicios del Hospital, lo cual ayudara a la rotación de los medicamentos y el uso racional de los mismos.

## Gestión Financiera

<b>No.1 Indicador</b>	Capacidad para compra					
<b>FÓRMULA</b>	$\frac{\text{Valor total de las necesidades estimadas X 100}}{\text{Recursos disponibles para adquisición}}$					
<b>OBSERVACIONES</b> / <b>SITUACIÓN ACTUAL</b>	Actualmente la institución no cuenta con una asignación presupuestaria acorde a su necesidades					
<b>ESTÁNDAR PROPUESTO</b>	<b>Línea base</b>	<b>METAS</b>				
		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
100%	80%	85 %	90 %	90 %	100 %	100 %
<b>PROYECCION DE CALIFICACION</b>		85 %	90 %	90 %	100 %	100 %
<b>FUENTE</b>  <b>FECHA</b>	Lista de medicamentos esenciales del Hospital Estimación de necesidades de medicamentos por año. Abril 2021					

Fuente: (MSP, MANUAL DE PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, 2009)



<b>No.2 Indicador</b>	Ejecución de compra					
<b>FÓRMULA</b>	$\frac{\text{Presupuesto ejecutado en adquisición de medicamentos estimados} \times 100}{\text{Presupuesto asignado para adquisición de medicamentos estimados}}$					
<b>OBSERVACIONES</b> / <b>SITUACIÓN</b> <b>ACTUAL</b>	Actualmente la institución tiene un porcentaje de ejecución en medicamentos del 1%					
<b>ESTÁNDAR</b> <b>PROPUESTO</b>	<b>Línea base</b>	<b>METAS</b>				
		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
100 %	98 %	100%	100%	100%	100%	100%
<b>PROYECCION DE</b> <b>CALIFICACION</b>		100%	100%	100%	100%	100%
<b>FUENTE</b>  <b>FECHA</b>	Planificación anual de compras Actas del comité de Farmacoterapia Asignación presupuestaria disponible. abril 2021					

Fuente: (MSP, MANUAL DE PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, 2009)

## Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

<b>No.1 Indicador</b>	Existencia de la Estimación de necesidades de medicamentos en base a la lista de medicamentos esenciales (LME) definidos en el Hospital					
<b>FÓRMULA</b>	$\frac{\# \text{ de medicamentos esenciales cuantificados} \times 100}{\# \text{ total de medicamentos de LME del Hospital}}$					
<b>OBSERVACIONES</b> / <b>SITUACIÓN ACTUAL</b>	El hospital cuenta con todos los medicamentos esenciales según su perfil epidemiológico					
<b>ESTÁNDAR PROPUESTO</b>	<b>Línea base</b>	<b>METAS</b>				
		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
100%	99 %	100%	100%	100%	100%	100%
<b>PROYECCION DE CALIFICACION</b>		100%	100%	100%	100%	100%
<b>FUENTE</b>  <b>FECHA</b>	<p>Listado de medicamentos esenciales del Hospital</p> <p>Estimación de necesidades de medicamentos por año</p> <p>abril 2021</p>					

Fuente: (MSP, MANUAL DE PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, 2009)

<b>No.2 Indicador</b>	Disponibilidad del Plan Anual de Compras (PAC).					
<b>FÓRMULA</b>	Plan Anual de Compras por año					
<b>OBSERVACIONES</b>  / <b>SITUACIÓN</b> <b>ACTUAL</b>	EL Servicio de Farmacia elabora su planificación anual de compras conforme a sus necesidades					
<b>ESTÁNDAR</b> <b>PROPUESTO</b>	<b>Línea base</b>	<b>METAS</b>				
		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>PROYECCION DE</b> <b>CALIFICACION</b>		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>FUENTE</b>  <b>FECHA</b>	PAC anual del Servicio de farmacia abril 2021					

Fuente: (MSP, MANUAL DE PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, 2009)

<b>No.3 Indicador</b>	Periodicidad de las adquisiciones.					
<b>FÓRMULA</b>	$\frac{\# \text{ de procesos de adquisición realizados} \times 100}{\# \text{ de procesos de adquisición programados}}$					
<b>OBSERVACIONES</b> / <b>SITUACIÓN</b> <b>ACTUAL</b>	Las compras se realizan de acuerdo a la necesidad y ruptura de stock					
<b>ESTÁNDAR</b> <b>PROPUESTO</b>	<b>Línea base</b>	<b>METAS</b>				
		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
4	2	4	4	4	4	4
<b>PROYECCION DE</b> <b>CALIFICACION</b>		100%	100%	100%	100%	100%
<b>FUENTE</b>  <b>FECHA</b>	PAC ANUAL HGOIA DOCUMENTOS RELACIONADOS A LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS Abril 2021					

Fuente: (MSP, MANUAL DE PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, 2009)

<b>No.4 Indicador</b>	Demanda insatisfecha.					
<b>FÓRMULA</b>	$\frac{\# \text{ de medicamentos no adquiridos} \times 100}{\# \text{ total de medicamentos programados a adquirir en cada proceso}}$					
<b>OBSERVACIONES</b>  / <b>SITUACIÓN</b> <b>ACTUAL</b>	Actualmente el hospital cuenta con un 20% de demanda insatisfecha					
<b>ESTÁNDAR</b> <b>PROPUESTO</b>	<b>Línea base</b>	<b>METAS</b>				
		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
10%	20%	20%	15%	10%	10%	10%
<b>PROYECCION DE</b> <b>CALIFICACION</b>		20%	15%	10%	10%	10%
<b>FUENTE</b>	Cuadro comparativo de calificaciones por proceso de compra					
<b>FECHA</b>	Cuadro adjudicación abril 2021					

Fuente: (MSP, MANUAL DE PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, 2009)

### Gestión De Los Servicios De Clínica Y/U Hospitalización

<b>No.1 Indicador</b>	Vigencia del Comité de <u>Farmacoterapia</u> (CF).					
<b>FÓRMULA</b>	$\frac{\# \text{ de reuniones cumplidas por el CF} \times 100}{\# \text{ de reuniones establecidas en acta de conformación de CF}}$					
<b>OBSERVACIONES</b> / <b>SITUACIÓN</b> <b>ACTUAL</b>	Las reuniones por parte del comité de farmacoterapia son escasas					
<b>ESTÁNDAR</b> <b>PROPUESTO</b>	<b>Línea base</b>	<b>METAS</b>				
		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
12	10	12	12	12	12	12
<b>PROYECCION DE</b> <b>CALIFICACION</b>		100%	100%	100%	100%	100%
<b>FUENTE</b>	Acta de conformación del CF y actas de reuniones del CF.					
<b>FECHA</b>	abril 2021					

Fuente: (MSP, MANUAL DE PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, 2009)

<b>No.2 Indicador</b>	Disponibilidad del estudio de perfil epidemiológico por grupos etarios.					
<b>FÓRMULA</b>	Estudio anual de perfil epidemiológico, disponible.					
<b>OBSERVACIONES</b> / <b>SITUACIÓN</b> <b>ACTUAL</b>	No existen estudios actualizados de los últimos 4 años					
<b>ESTÁNDAR</b> <b>PROPUESTO</b>	<b>Línea base</b>	<b>METAS</b>				
		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
1	1	1	1	1	1	1
<b>PROYECCION DE</b> <b>CALIFICACION</b>		100%	100%	100%	100%	100%
<b>FUENTE</b>  <b>FECHA</b>	Estudio de perfil epidemiológico por grupos etarios del hospital Abril 2021					

Fuente: (MSP, MANUAL DE PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, 2009)

<b>No.3 Indicador</b>	Disponibilidad de Lista de Medicamentos Esenciales del Hospital (LMEH).					
<b>FÓRMULA</b>	Lista de Medicamentos Esenciales del hospital					
<b>OBSERVACIONES / SITUACIÓN ACTUAL</b>	La lista de medicamentos esenciales en el Hospital no se encuentra actualizada					
<b>ESTÁNDAR PROPUESTO</b>	<b>Línea base</b>	<b>METAS</b>				
		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
1	1	1	1	1	1	1
<b>PROYECCION DE CALIFICACION</b>		100%	100%	100%	100%	100%
<b>FUENTE</b>	Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB)					
<b>FECHA</b>	Protocolos- Perfiles epidemiológicos abril 2021					

Fuente: (MSP, MANUAL DE PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, 2009)



## **CAPITULO IV**

### **EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL**

#### **Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial:**

- Falta de asignación presupuestaria para la ejecución de la estimación y programación de necesidades.
- Adherencia del staff sanitario inmiscuidos en el tema de estimación y programación de las necesidades de los medicamentos.

#### **Conclusiones**

Se concluye que se promueve a la mejora continua de los procesos de estimación y planificación de necesidades de medicamentos con el presente trabajo debido a que éste se ha realizado en base a un análisis de la realidad del Servicio de Farmacia del HGOIA.

Los primeros factores que intervienen en la estimación y planificación de necesidades de medicamentos son: recolección, análisis, ajuste y conciliación de datos. La omisión de estos factores influye en la calidad de estimación y programación de medicamentos que se realice.

Los indicadores para el monitoreo del proceso son: capacidad para compras, ejecución de compra, disponibilidad de un plan anual de compra, periodicidad de las estimaciones, demanda insatisfecha, perfil epidemiológico y la lista de fármacos esenciales del hospital.

Para finalizar es relevante mencionar la alta demanda de medicamentos, especialmente esenciales, tanto en hospitalización como en consulta externa de la

unidad. Razón por la cual, es importante la ejecución del presente proceso de estimación y programación de fármacos.

### **Recomendación**

Se recomienda incluir el presente trabajo en los procesos actuales del hgoia, con el fin de mejorar los procesos de abastecimiento.

Es necesaria la socialización del presente documento a todas las áreas inmersas en el Abastecimiento del Medicamento.

Se sugiere el monitoreo continuo de los indicadores establecidos en este trabajo con el fin de fortalecer el mismo.

## GLOSARIO

**HGOIA:** Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora

**GPR:** Gestión Por Resultado

**Perfil epidemiológico:** Estudio de factores de riesgos, mortalidad y morbilidad de una población.

**Comité de farmacoterapia:** Equipo multidisciplinario para analizar y resolver de problemas del hospital relacionados al uso racional de medicamento.

**Ruptura de stock:** No disponibilidad de un producto según su demanda

**Abastecimiento:** Disponer de un producto para satisfacer las necesidades del usuario

**Sobreabastecimiento:** Disponer de un producto hasta su máxima capacidad según su espacio físico y demanda

**Consumo promedio mensual:** Cantidad promedio según su consumo mensual en un tiempo determinado.

**Consumo promedio mensual ajustado:** Cantidad promedio según su consumo mensual en un tiempo determinado descartando datos atípicos.

**Stock mínimo:** Indica mínimo de existencias en el que es necesario restablecer

**Stock máximo:** Volumen máximo de existencia que se puede disponer en un espacio físico.

## BIBLIOGRAFÍA

Atehortúa, S., Ceballos, M., Gaviria, C. F., & Mejía, A. (2013). Evaluación de la calidad metodológica de la literatura en evaluación económica en salud en Colombia: una revisión sistemática. *Biomédica*, 615-630.

*CODIGO ETICA HGOIA*. (s.f.). Obtenido de [http://hgoia.gob.ec/moodle/pluginfile.php/62/mod\\_resource/content/1/C%C3%93DIGO%20DE%20%C3%89TICA%20HGOIA.pdf](http://hgoia.gob.ec/moodle/pluginfile.php/62/mod_resource/content/1/C%C3%93DIGO%20DE%20%C3%89TICA%20HGOIA.pdf)

*CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR*. (s.f.). Obtenido de <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>

*Ecuador - Natalidad 2018 | datosmacro.com*. (s.f.). Obtenido de <https://datosmacro.expansion.com/demografia/natalidad/ecuador>

HGOIA. (25 de 10 de 2020). *PLANIFICACION ESTRATEGICA HOSPITAL GINECO OBSTETRICO ISIDRO AYORA*. Obtenido de PLANIFICACION ESTRATEGICA HOSPITAL GINECO OBSTETRICO ISIDRO AYORA: <http://www.hgoia.gob.ec/documentos/pdf/planesdiagnos/PLANIF%20ESTRAT%20HGOIA%202015-2017.pdf>

HGOIA, H. G. (25 de 10 de 2020). *PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO ISIDRO AYORA*. Obtenido de PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA: <http://www.hgoia.gob.ec/documentos/pdf/planesdiagnos/PLANIF%20ESTRAT%20HGOIA%202015-2017.pdf>

*HOSPITAL GINECO OBSTETRICO ISIDRO AYORA*. (s.f.). Obtenido de <http://www.hgoia.gob.ec/index.php/hospital/organigrama/porprocesos>

INEC, I. N. (28 de 10 de 2020). *POBLACIÓN Y DEMOGRAFÍA INEC*. Recuperado el 28 de 10 de 2020, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>

- INEN. (s.f.). *BOLETIN TECNICO N° 12-2020-IPC*. Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inflacion/2020/Diciembre-2020/Bolein\\_tecnico\\_12-2020-IPC.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inflacion/2020/Diciembre-2020/Bolein_tecnico_12-2020-IPC.pdf)
- LEY ORGANICA DE SALUD*. (s.f.). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- MENA, A. (FEBRERO de 2021).
- MENA, A. C. (15-17 de 10 de 2020). *FACULTAD DE POSTGRADOS UDLA*. Obtenido de TTM9604-572 PROYECTO MGN: <https://aulasvirtuales.udla.edu.ec/maestrias/course/view.php?id=830&section=3>
- MSP. (2009). GUÍA PARA LA RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS EN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. *MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, 7 - 37*.
- MSP. (2009). MANUAL DE PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. *MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR, 4-118*.
- MSP. (2020). *Gacetas Muerte Materna 2020 – Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/01/Gaceta-SE-53-MM.pdf>
- OBSERVATORIO DE GASTO PUBLICO*. (s.f.). Obtenido de <https://www.gastopublico.org/informes-del-observatorio/datos-y-cifras-de-la-proforma-2020>
- REVISTA GESTION DIGITAL*. (s.f.). Obtenido de <https://www.revistagestion.ec/sociedad-analisis/la-pobreza-el-saldo-mas-tragico-que-dejara-el-covid-en-el-pais>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

<b>Formato de entrevista Director Administrativo financiero</b>	
<b>Fecha</b>	
<b>Nombre</b>	
<b>Puesto</b>	
<b>Nombre del entrevistador</b>	
<b>Preguntas:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cuáles son las Funciones en la Dirección administrativa financiera del HGOIA?</li><li>• En cuanto a asignación presupuestaria que prioridad se otorga a los medicamentos y porque?</li><li>• De qué depende la asignación presupuestaria para la adquisición de medicamentos?</li><li>• Dentro de su experiencia cuales son los principales problemas que influyen en la asignación presupuestaria para la adquisición de medicamentos?</li><li>• De acuerdo a su experiencia que podría sugerir Ud. para mejorar la estimación y planificación de medicamentos.</li></ul>	

## ANEXO 2

<b>Formato de entrevista Director médico/Miembro del comité de farmacoterapia</b>	
<b>Fecha</b>	
<b>Nombre</b>	
<b>Puesto</b>	
<b>Nombre del entrevistador</b>	
<b>Preguntas:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• En base a qué criterios se establece la lista de medicamentos esenciales y no esenciales del hospital. ?</li><li>• Referente a la primera pregunta con que periodicidad se la actualiza?</li><li>• Los medicamentos que se manejan actualmente satisfacen las necesidades de los pacientes en su totalidad?</li><li>• En base a la pregunta anterior. De existir esquemas terapéuticos no cubiertos estos se deben a la falta de medicamentos en el hospital?</li><li>• De acuerdo a su experiencia que podría sugerir Ud. para mejorar la estimación y planificación de medicamentos.</li></ul>	



### ANEXO 3

<b>Formato de entrevista Profesional Farmacéutico</b>	
<b>Fecha</b>	
<b>Nombre</b>	
<b>Puesto</b>	
<b>Nombre del entrevistador</b>	
<b>Preguntas:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Con que porcentaje de abastecimiento de medicamentos cuenta el hospital</li><li>• Cuáles son las fases para realizar la estimación y planificación de medicamentos.</li><li>• De existir una inadecuada estimación y planificación de medicamentos cuales serían los principales problemas que Ud. podría mencionar.</li><li>• Qué Factores influyen para realizar la estimación y planificación de medicamentos.</li><li>•Cuál es el rol del profesional farmacéutico dentro de la estimación y la planificación de medicamentos.</li></ul>	